

# Avvikelseberättelse

Gäller för Region Värmland och kommunerna i Värmlands län.

Avvikelsens nummer

Avvikelsen är skickad till regionen /kommunen

Patientens personnr

Datum för händelsen

Datum för rapportering

**Regionens verksamhet**

**Kommunens verksamhet**

---

## Flödesschema

**Rapportör i kommunen** skickar till närmaste chef/ MAS eller MAR (inom kommunen), chef/MAS eller MAR skickar till Region Värmland, Patientsäkerhetsenheten, 651 82 Karlstad. Märk kuvertet med "avvikelse".

**Rapportör inom regionen** skickar till närmaste chef (inom regionen) chef skickar till MAS i kommunen samt en kopia till Patientsäkerhetsenheten, märk kuvertet med "avvikelse".

## Innehåll

### Kategorisering:

- Vård och behandling (rehabilitering, omvårdnad, läkemedel, medicinteknisk produkt)
- Kommunikation (patientens delaktighet, information mellan vårdgrannar)
- Transport
- Övrig

Beskrivning av händelsen:

Vad blev konsekvensen för patienten/individ:

**Svar:**

Behov av dialog kring avvikelsen (mottagande enhet kontaktar)

Skriftligt svar

Endast för kännedom, kräver ej svar

Har patienten informerats om att avvikelse är upprättad? Ja  Nej

**Kontaktuppgifter till svarsmottagare**

Namn:

Adress:

Postnr:

Telenr:

**Underskrift rapportör:**

Namn:

Namnförtydligande \_\_\_\_\_